

券の発行がなくなり経費節減に繋がった。しかし、2交代勤務者に夜勤手当を支給することでその負担の改善には繋がられていない。

V. おわりに

当病棟では、2交代勤務が有効な勤務形態であ

ることが分かった。今後、病棟の特色を生かし看護師のワークライフバランスが整った2交代勤務を行う病棟が増えることが望まれる。

足のケアへのアプローチを糸口に在宅支援を整え 患者の自己管理へと繋げた一事例

看護部 柿宇土 敦 子

I. はじめに

糖尿病看護におけるフットケアの目的は「足病変の発生を予防し、重症化を防ぐこと」である。足病変悪化防止のためには、足のケアだけでなく、患者の療養生活全体を把握し改善する必要がある。今回、フットケア外来で下肢血管炎の患者に対して、在宅における生活支援の調整をし、患者の自己管理困難な要因の解決を目指した。結果、院内外の支援を受け入れながら足のケアへの関心と自己管理への意欲が高まり、行動変化が見られたため看護を振り返る。

II. 事例紹介

1. 60歳代独居の男性。
2. 既往は2型糖尿病、アテローム性血栓性脳梗塞。
3. フットケア外来来院までの経過
平成21年下肢の腫脹を主訴に血管外科へ依頼されフットケア外来を受診。血管炎による下肢の腫脹と診断される。
4. 糖尿病治療および血糖コントロール状態
インスリン注射治療と内服薬。血糖コントロール状態HbA1c 7.5%。
5. 足の状態
糖尿病神経障害があり、知覚障害あり。足背動脈左右とも微弱。ABI右0.74。下肢全体皮膚糜爛。爪白癬。
6. その他
介護要支援1。身体の保清はシャワー浴を週1～2回。体臭が強い。

III. アセスメント

知覚神経障害、乾燥、浮腫などにより、足が容易に傷つきやすく、足病変の悪化や新たな病変が発生しやすい状態にある。糖尿病歴が長く、コントロールが不良で易感染の状態。動脈硬化も進行しており、血流状態も悪く創の治癒が遅延する可能性がある。糖尿病のコントロールをはじめ、足のセルフケアの習得が必要である。しかし、足に手が届かない状態など、足を清潔に保つための運動機能障害がある。また独居で家族協力がなく、サポートパーソンがいない。そのため自己管理が不十分になりやすい。セルフケアを実施継続していくために支援体制を整える必要があると思われる。

V. 問題点

1. 足病変ハイリスク状態
2. 基本的生生活行動の自立度、意欲が低い
3. 血糖コントロール不良、食事療法の乱れ

VI. 看護目標

病変改善のためのフットケアの重要性が認識でき、地域との連携を図り在宅支援を受け入れながら糖尿病や足のケアの自己管理が行える。

VII. 看護の実際と結果

足のケアの自己管理を困難にしている要因として、掃除や洗濯、食事準備や入浴など基本的な日常生活行動及び意欲の乏しさがみられた。足病変や糖尿病の悪化予防のためには生活環境の調整が

必要と考え、地域支援包括センターへ働きかけた。ケアマネージャーとの情報交換、ヘルパーによる定期的な足浴から清潔行為の自立を促すため入浴の声かけ、散乱した部屋の片付け、食事を一緒に作る等の支援により生活環境が整った。足のセルフケアも継続が可能となった。

VIII. 考 察

フットケア外来における足のケアへのアプローチは、患者と共に生活上の問題点を見出し、足のケアのみならず生活環境を整える機会となり有効であった。地域医療との連携は、患者の情報を共有し患者に合わせた自己管理行動を段階的に進めていく上で効果的であった。